

oznaczenie sprawy 2/Z/19

Załącznik do protokołu
Śląski Państwowy Zakład Medycyny
Kardio-Med Silesia S.p. z o.o.
41-800 Zabrze, ul. M. Curie-Skłodowskiej 10c
tel. 32 : 705-03-05
NIP: 6482761515, REGON: 242742607
Pieczęć zamawiającego

Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert

Zadanie nr 1

numer oferty	ilość punktów w Kryterium cena	Razem
1	100,000	100,000

Małgorzata Rucińska
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

DYREKTOR FINANSOWY
Barbara Magdziarz
.....
(data i podpis kierownika zamawiającego
lub osoby upoważnionej)